



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS
SERVICIOS DE LA SALUD**

**Prevalencia de lumbalgias y el síndrome de Burnout en el servicio de emergencia del
hospital Almanzor Aguinaga Asenjo**

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Br. Custodio Carbajal Monica Yuliana (ORCID: 0000-0003-4735-0190)

ASESORA:

Dra. Saldaña Millan Jackeline Margot (ORCID: 0000-0001-5787-572X)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión del riesgo en salud

Chiclayo – Perú

2020

Dedicatoria

A Dios, por ser mi guía y permitirme este anhelo personal, porque cada día me brinda protección y aumenta mi fe, a mi esposo por su amor, confianza y comprensión, porque sabemos que mis logros también son suyos, estimulándome a seguir avanzando, a mi madre por su ejemplo de constancia y perseverancia; a los hermosos recuerdos que tengo de mi padre, su nobleza, cariño y dedicación a sus hijos son totalmente inolvidables y a mi hija por ser la razón de mi vida.

Yuliana

Agradecimiento

A la Universidad “Cesar Vallejo” – Escuela de Posgrado, por abrir sus puertas para brindarnos este enriquecedor conocimiento a través de la Maestría en Gestión de los Servicios de la salud, a mi Asesora de Tesis, Dra. Jackeline Margot Saldaña Millán, por brindarme la oportunidad de recurrir a su capacidad y conocimiento científico, guiando en forma responsable y oportuna durante el desarrollo de la tesis, y a todas las personas que me acompañaron durante la presente investigación.

Yuliana

Página del jurado

Declaratoria de autenticidad

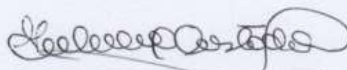
Yo, Monica Yuliana Custodio Carbajal, con DNI 17612302, estudiante del Programa Académico de Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud, de la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo, con la tesis titulada, Prevalencia de lumbalgias y el síndrome de Burnout en el servicio de emergencia del hospital Almanzor Aguinaga Asenjo,

Declaro bajo juramento que:

- 1) El trabajo de investigación es mi autoría propia.
- 2) Se ha respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes utilizadas. Por lo tanto, el trabajo de investigación no ha sido plagiado ni total ni parcialmente.
- 3) El trabajo de investigación no ha sido auto plagiado; es decir, no ha sido publicada ni presentada anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.
- 4) Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados y por lo tanto los resultados que se presentan en la tesis se constituirán en aportes a la realidad investigada.

De identificarse la falta de fraude (datos falsos), plagio (información sin citar autores), autoplagio (presentar como nuevo algún trabajo de investigación propio que ya ha sido publicado), piratería (uso ilegal de información ajena) o falsificación (representar falsamente las ideas de otro), asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normalidad vigente de la Universidad César Vallejo.

Chiclayo, 19 de Enero, 2020



Monica Yuliana Custodio Carbajal
DNI 17612302,

Índice

Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento	iii
Página del jurado	iv
Declaratoria de autenticidad	v
Índice	vi
Índice de tablas	vii
Índice de figuras	vii
RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MÉTODO.....	15
2.1. Tipo y diseño de la investigación	15
2.2. Operacionalización de variables	15
2.3. Población, muestra y muestreo	17
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.....	17
2.5. Procedimiento	19
2.6. Método de análisis de datos	19
2.7. Aspectos éticos	19
III. RESULTADOS.....	21
IV. DISCUSIÓN.....	30
V. CONCLUSIONES.....	35
VI. RECOMENDACIONES.....	36
REFERENCIAS	37
ANEXOS	42
Matriz de consistencia	42
Instrumento: Cuestionario Maslach Burnout Inventory	43
Instrumento: Test de Roland.....	45
Acta de aprobación de originalidad de tesis	46
Reporte de Turnitin.....	47
Formulario de autorización para publicación electrónica del trabajo de investigación	48
Autorización de la versión final del trabajo de investigación	49

Índice de tablas

Tabla 1: Operacionalización de las variables	16
Tabla 2: Muestra del personal profesional y técnico de enfermería que laboran en el servicio de emergencia del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo.....	17
Tabla 3: Según su edad.....	21
Tabla 4: Según su sexo	22
Tabla 5: Según su ocupación.....	23
Tabla 6: Nivel de la variable prevalencia de lumbalgias	24
Tabla 7: Dimensión agotamiento emocional	25
Tabla 8: Dimensión despersonalización.....	26
Tabla 9: Dimensión realización personal	27
Tabla 10: Nivel de la variable síndrome de Burnout.....	28
Tabla 11: Correlación	29

Índice de figuras

Figura 1. Según su edad	21
Figura 2. Según su sexo.....	22
Figura 3. Según su ocupación.....	23
Figura 4. Nivel de la variable prevalencia de lumbalgias	24
Figura 5. Dimensión agotamiento emocional.....	25
Figura 6. Dimensión despersonalización.....	26
Figura 7. Dimensión realización personal	27
Figura 8. Nivel de la variable síndrome de Burnout	28

RESUMEN

El presente trabajo de investigación tiene como objetivo determinar la relación entre prevalencias de lumbalgias y el síndrome de Burnout en los trabajadores del servicio de emergencias del hospital Almanzor Aguinaga Asenjo, para lo cual la metodología estuvo enmarcada bajo el enfoque cuantitativo, tipo no experimental y diseño correlacional. Con respecto a la población se consideró a 88 trabajadores entre licenciados y técnicos en enfermería, sin embargo, la muestra seleccionada fue de 60 profesionales tomando en cuenta el tipo de muestreo no probabilístico. Asimismo, los instrumentos utilizados para cada variable son el inventario de Maslach y Jackson (1986) y el Cuestionario Roland – Morris (RMQ) instrumento que sirve para medir el grado de discapacidad física generado por el dolor inespecífico. Finalmente se concluye: el nivel de prevalencia de lumbalgias, en el Servicio de Emergencias del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo la mayoría de profesionales se ubican en el nivel regular con 52.86%, indicando con estos resultados dificultad por lo tanto debe ser mejorada. Por otro lado, se diagnosticó el nivel de Síndrome de Burnout en el Servicio de Emergencias del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo; la mayoría de profesionales se ubican en el nivel regular con 51.43% indicando con estos resultados dificultad por lo tanto debe ser mejorada. Finalmente se encontró la relación entre la prevalencia de lumbalgia y el Síndrome de Burnout en el Servicio de Emergencias del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo, siendo la correlación de Pearson positiva moderada ya que es igual a 0.766 y está muy cerca de 1; por lo tanto, es significativa, puesto que el Sig. (Bilateral) es menor que 0,05.

Palabras clave: Síndrome de Burnout, lumbalgias, despersonalización, agotamiento y realización personal.

ABSTRACT

The purpose of this research work is to determine the relationship between prevalence of low back pain and Burnout syndrome in emergency service workers at the Almanzor Aguinaga Asenjo hospital, for which the methodology was framed under the quantitative approach, non-experimental type and design correlational. Regarding the population, 88 workers were considered among graduates and nursing technicians, however, the sample selected was 60 professionals taking into account the type of non-probabilistic sampling. Likewise, the instruments used for each variable are the inventory of Maslach and Jackson (1986) and the Roland - Morris Questionnaire (RMQ) instrument that is used to measure the degree of physical disability generated by nonspecific pain. Finally, it is concluded: the level of prevalence of low back pain, in the Emergency Service of the Almanzor Aguinaga Asenjo Hospital, the majority of professionals are at the regular level with 52.86%, indicating with these results difficulty should therefore be improved. On the other hand, the level of Burnout Syndrome was diagnosed in the Emergency Service of the Almanzor Aguinaga Asenjo Hospital; The majority of professionals are at the regular level with 51.43% indicating with these results difficulty should therefore be improved. Finally, the relationship between the prevalence of low back pain and Burnout Syndrome was found in the Emergency Service of the Almanzor Aguinaga Asenjo Hospital, with Pearson's correlation being moderate as it is equal to 0.766 and is very close to 1; therefore it is significant, since the Sig. (Bilateral) is less than 0.05.

Keywords: Burnout síndrome, low back pain, depersonalization, exhaustion and personal fulfillment

I. INTRODUCCIÓN

Enfermería es una ciencia cuya base es el conocimiento que se centra en la asistencia de la salud de la persona y la calidad del servicio que provee, El Consejo Internacional de Enfermería la define como las atenciones y cuidados a las personas sin distinción de género, edad, condición social y sexo. Sobre todo, la asistencia está en función de prevención y cuidado a enfermos, personas con discapacidad y desahuciados. Sin embargo en la actualidad, la globalización, el avance tecnológico y el creciente índice de esperanza de vida, trae consigo aumento de poblaciones de adultos mayores y enfermedades crónicas, que incrementa la labor de la enfermera, haciendo que el tiempo de contacto con el usuario sea mayor, lo que demanda incremento de sus actividades laborales, trayendo como consecuencia, agotamiento físico y emocional, acompañado en muchas ocasiones con dorsopatías, que limitan el buen desempeño del personal profesional y técnico de Enfermería, esta situación se observa a diario y con más frecuencia en las instituciones de salud, por lo que se hace necesario analizar y reflexionar, en las condiciones de trabajo de nuestra profesión, a fin de poder brindar una atención adecuada a nuestros pacientes, sin menoscabo de la calidad de la atención, es decir, cuidando, tanto al cliente externo como al cliente interno, de tal manera que sienta que es valorado como persona con todos sus derechos, con lo cual, podemos enfatizar que realmente nuestra labor es humanizada, y fundamentado en el reconocimiento de la dignidad de todo ser.

La Organización Mundial de la Salud, reporta que las lumbalgias son una de las principales razones que genera incapacidad o inhabilidad en las personas a nivel mundial, (Traeger, Elsh, Elshaug, Croft , & Maher, 2019). Por otro lado, la OMS, considera el Síndrome de Burnout, como aquella enfermedad producida generalmente en el ambiente laboral que causa daño tanto a la salud física como mental en las personas, conocida también como síndrome del estar quemado, agotamiento laboral, o síndrome de agotamiento emocional o profesional. Como se puede apreciar tiene diferentes connotaciones dicha variable.

En España la lumbalgia es causa de mayor discapacidad, un problema de salud que crece con el transcurrir de los años, por lo que los gobiernos y los servicios de salud deben tener en cuenta y tomarlo más en serio; la lumbalgia es una enfermedad muy discapacitante, y el permanecer mucho tiempo sentado en el área de trabajo, no es recomendable para la espalda.

Siendo el dolor lumbar se presenta en un porcentaje similar entre hombres y mujeres ocasionando bajas laborales significativas.

Es así como Estados Unidos estima que los gastos que ocasiona la cobertura de atención de salud por esta patología superan los 100,000,000 dólares, siendo la mayor parte gastos indirectos que producen ausencia laboral y baja productividad. (Kasper, y otros, 2016), similar situación se describe en España, donde se estima que el 14,8% de la población mayor de 20 años han sufrido estas dolencias y un 7,7% de lumbalgias crónicas, (Humbría Mendiola, Carmona, Peña Sagredo, & Ortiz, 2002).

Según el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), refiere que más del 50% de los mexicanos presentan fatiga por estrés laboral, sobrepasando a países como China y Estados Unidos, cifras que podrían seguir aumentando ya que el estrés ha sido considerado como contagioso, porque al estar en contacto con una persona en situación de estrés aumenta los niveles de cortisol del observador. En ese sentido la OMS se pronuncia en un diario en México, cuando refiere que el Burnout no es una condición médica, más bien es catalogado como un síndrome proveniente del estrés crónico suscitado en el centro laboral y que no fue diagnosticado y gestionado en un momento determinado en el lugar de trabajo.

Duque (2011) refiere que el dolor que se presenta a nivel de la espalda hoy en día representa una gran preocupación en salud, ya que es la consulta con más frecuencia en los consultorios de medicina general, siendo los países occidentales los que tienen casi el 90% de incidencia de lumbalgias, ocasionando incapacidad en las personas en más del 50% debido al dolor lumbar que este ocasiona. Dentro de sus causas tenemos factores físicos como: el levantar peso, elevada carga física, la agitación y la inadecuada posición postural. Por lo tanto, el ejercicio laboral en enfermería implica un mayor trabajo para el aparato locomotor, haciendo que en este grupo profesional se reporten alteraciones en el sistema musculo esquelético, siendo esta una de las razones por las cuales se han reportado mayor lesión ocupacional en los profesionales de enfermería; el dilema aumenta si tenemos en cuenta que la lumbalgia forma parte de una de las primeras fases del síndrome de Burnout.

Por otra parte, en nuestra nación, Perú, no se es ajeno a esta estadística pues según el Ministerio de Salud a través del Repositorio Único Nacional de Información en Salud

REUNIS, reporta que las dorsopatías ocupan el quinto lugar dentro de las causas de morbilidad y el dieciseisavo lugar por causas de muertes sobre todo en emergencia en el año 2017. Además, en los diversos centros hospitalarios en el Perú, sea cual fuere su nivel resolutivo, los servicios de Emergencia actualmente se notifican sobresaturados; es decir, existe un mayor requerimiento de atención de salud que duplican y muchas veces se triplica la demanda de pacientes, con escaso número de personal para brindar atención en salud, de modo que, el servicio que se brinda se ve reflejado como inadecuado.

A nivel local, en el servicio de Emergencia del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo, se puede observar esta situación, donde el personal de Enfermería brinda atención con capacidad limitada para cientos de usuarios durante turnos diurnos y nocturnos, donde existe una marcada brecha de personal de salud, debido a que este nosocomio, es un centro referencial que atiende las 24 horas del día, las solicitudes de atención de referencia, no sólo de nuestra región, sino de las regiones norte y nororiente peruano, aunándose a esta situación, la problemática vigente, que ha ocasionado el cierre del Hospital Naylamp de la misma ciudad, lo que ha conllevado a que los usuarios que se atendían en ese centro hospitalario, ahora acudan al hospital Almanzor Aguinaga Asenjo para aliviar sus necesidades de salud; crisis que afecta a esta población no sólo en el aspecto de salud, sino también en los aspectos social, cultural y económica (que esperan una atención de salud eficaz y efectiva), en cuanto al personal de salud, específicamente al personal de enfermería, esta problemática se traduce en incremento del número de atenciones durante su jornada laboral, que denota un desgaste físico, y sobre todo psicológico, emocional y mental, originado por la presión que producen las manifestaciones de insatisfacción del usuario (paciente) y acompañante debido al incremento del tiempo de espera para la resolución de su atención, procedimientos y tratamiento.

A continuación enumeramos los trabajos previos que se relacionan con nuestro tema de investigación, así tenemos a Abdul Rahman , Abdul-Mumin & Naing (2017), quienes realizaron un estudio denominado: estresores psicosociales del trabajo, fatiga laboral y trastornos músculo esquelético: comparación entre las enfermeras de emergencia y cuidados críticos en los hospitales públicos de Brunei, cuyo objetivo fue proporcionar una exploración integral y estimar la exposición de las variables en estudio entre las enfermeras de emergencia y de cuidados críticos en Brunei. El estudio fue transversal, se aplicaron tres

instrumentos: I cuestionario psicosocial II de Copenhague, la escala de recuperación de agotamiento por fatiga ocupacional y el cuestionario de molestias musculoesqueleticas de Cornell. Se concluye que las enfermeras experimentaron altas demandas cuantitativas, ritmos de trabajo, estrés y agotamiento. También se informó una prevalencia de fatiga crónica y persistente, amenaza de violencia e intimidación y dolor musculoesqueletico en el cuello, las regiones superiores y la inferiores, en especial el pie.

Para Lobaton (2016) el síndrome de Burnout actualmente, es una enfermedad que pasa inadvertida ante los trabajadores de salud, el cual ha sido considerado como estrés laboral institucional, el cual se presenta en profesionales que tienen contacto directo con personas, en este caso el personal de enfermería.

Corrado & Ciardi (2019) en su estudio refieren que los profesionales en fisioterapia presentan alto riesgo de padecer el síndrome de Burnout; esto debido a su situación psicológica, y esto es determinado por los elementos que lo predisponen al síndrome los cuales son ser joven, masculino y especializado en discapacidades neurológicas.

Moukarzel & Michelet (2019) concluyen que los profesionales de la salud se encuentran expuestos al síndrome de Burnout y esto es por el exceso de trabajo y la elevada demanda de cuidados, siendo estos vulnerables a padecer de la enfermedad, su nivel de agotamiento, tensión laboral y calidad de vida, arrojan niveles elevados de agotamiento emocional y la despersonalización, es necesario prevenir el estrés y el agotamiento promoviendo calidad de vida laboral.

Abayomi & Babalola (2018), cuyo estudio hace mención de la importancia de los trastornos psiquiátricos que se presentan en enfermeras de una institución médica, donde se encontraron altos niveles de agotamiento y trastorno de ansiedad, los cuales estuvieron relacionados a la edad, educación, redacción de informes, quejas y percepción de trabajo estresante, siendo este un motivo para no brindar una calidad de cuidado emocional y físico al paciente sino también para la salud y el bienestar de las enfermeras.

Mota de Vasconcelosa & Figueiredo de Martino (2017) concluyen que existen factores desencadenantes síndrome de Burnout en el personal de enfermería, los cuales han

disminuido significativamente al tomar acciones en medidas preventivas con el personal de salud de enfermería.

Rizo & Mendiola (2017) concluyen que el agotamiento en el personal de enfermería de la unidad de cuidados paliativos es frecuente por lo que se deben aplicar modelos preventivos que ayuden a prevenir futuras complicaciones del síndrome de Burnout, empezando por disminuir el estrés laboral.

Hamdan & Abu Hamra (2017) resaltan que el agotamiento predomina en los profesionales que atienden en emergencias, principalmente enfermeras y médicos, vinculándose de manera positiva con las rotaciones y exposición a violencia en el área de trabajo, generándose la necesidad de tácticas para prevenir el cansancio ocupacional minimizando resultados negativos.

Da Cruz Gouveia & Chavez Ribeiro (2016) concluyen que el agotamiento que presentan los médicos al síndrome presentó bajo nivel de sus logros, nivel elevado de despersonalización y agotamiento emocional. Identificar las causas que determinan un riesgo es básico para implementar medidas para prevenir el síndrome de Burnout.

Yu & Jiang (2016) señalan que la atención que brinda la enfermera al paciente oncológico requiere de mucho esfuerzo físico, en comparación con otras áreas de enfermería, por lo que en este servicio es donde están expuestas a fatiga y agotamiento, se recomienda que se tenga más en cuenta la vulnerabilidad de la enfermera oncológica ante la fatiga y agotamiento desarrollando estrategias integrales que permitan mejorar su calidad de vida a nivel profesional.

Bijari & Abassi (2016) manifiestan que en el personal de salud en estudio predominó el elevado nivel de agotamiento, sugiriéndose que la tergiversación o pugna laboral, a través de la participación y la mejora en la relación con las autoridades ayudaría a mejorar la presión que existe en el trabajo y alcanzar un desempeño más favorable.

Gholami & Heidari (2016) concluyen que existe relación entre el síndrome de Burnout y los problemas musculoesqueléticos en el personal de enfermería lo cual se relaciona con depresión y agotamiento emocional a causa de sintomatología dolorosa en la parte baja de

la espalda, pie izquierdo y cabeza y cuello, además el agotamiento emocional, la despersonalización y la realización personal tienen correlación significativa con trastornos musculoesqueléticos.

De La Fuente & Vargas (2015) concluyen que los componentes de personalidad del profesional de enfermería como son sus características personales, el horario de trabajo, el área laboral, así como la conducta y valores son características que definen el rasgo de riesgo para padecer síndrome de Burnout, por lo que la posibilidad de agotamiento entre el personal de enfermería es alta.

Margo & Kompanje (2015) en su estudio buscó información sobre la angustia emocional que existe entre profesionales de la salud dentro de una unidad médica, para lo cual hace hincapié en las posibilidades de padecer de agotamiento fatiga por compasión, estrés traumático secundario y trauma indirecto en los trabajadores de la salud dentro de la unidad de cuidados intensivos, llegando a la conclusión que las habilidades de comunicación, las rondas éticas y la atención plena facilitarían el desarrollo de nuevas estrategias preventivas.

Elbarazi & Loney (2015) en su investigación encontraron valores considerables de agotamiento en los trabajadores de salud, cifras similares a los países desarrollados, pero aún es necesario realizar nuevas investigaciones que permitan confirmar las causas de riesgo de agotamiento en entornos y especialidades específicas.

Abdo & Sallamy (2015) en su estudio muestran que el valor de agotamiento en el personal médico que labora en una institución hospitalaria es moderado, esto está influenciado por la edad, el sexo y la constancia de exposición al trabajo, los años de experiencia, la carga laboral, la supervisión y las actividades laborales; se recomienda participación de educación sanitaria antes de tomar un empleo para prevenir el síndrome de Burnout además de evaluaciones que permitan detectar a tiempo el síndrome de Burnout.

Saboya (2019) refiere que encontró una prevalencia del síndrome de Burnout baja, pero hace hincapié en que dentro de su investigación detectó un elevado porcentaje de no realización personal, sobre todo en trabajadores cuyas edades oscila entre los 31 y 40 años, con una antigüedad laboral de 6 a 20 años, que realizan guardias nocturnas de 12 horas y realizan

trabajo fuera del hospital, lo cual se debe tener en cuenta ya que en un futuro estos trabajadores pueden desencadenar el síndrome de Burnout.

Torres (2018) concluye que la relación entre el síndrome de Burnout y el desempeño laboral es mínima ya que el personal de salud de la institución en estudio que tiene un buen desempeño laboral tiene menor riesgo de padecer síndrome de Burnout.

Guerrero (2018) concluye que en dicha institución no hay presencia del síndrome de Burnout debiéndose realizar acciones preventivas que eviten su aparición ya que se han encontrado muestras de cansancio emocional y despersonalización lo cual implica actitudes negativas por parte del personal de salud hacia los pacientes, demostrando poca empatía e insensibilidad, lo que influye en la relación personal de salud-paciente, sugiriéndose un plan de acción para evitar el desencadenamiento de otros trastornos.

Díaz (2018) concluye que los trabajadores de enfermería presentan un riesgo ergonómico y estrés laboral medio, pero es importante que la salud del profesional de enfermería sea atendida ya que son ellos los que se encargan de la salud de otras personas, lo que ayudaría en su cuidado y se mejoraría la eficiencia durante su jornada laboral.

García y Jiménez (2018) señalan que los resultados obtenidos en ambas instituciones analizadas no existe disimilitud y que el lugar de trabajo no define la presencia del síndrome, a pesar que el área de urgencias es el lugar donde se originan más situaciones de estrés, siendo los profesionales de enfermería los más susceptibles a padecerlo, por lo que se recomienda ofrecer ambientes adecuados para los trabajadores de salud ya que este síndrome pone en riesgo la calidad de la atención de las personas en los centros asistenciales.

Flores (2018) concluye que un porcentaje mínimo de profesionales de enfermería presenta Síndrome de Burnout, destacándose el cansancio emocional, la despersonalización y una realización personal baja, siendo frecuente en profesionales de sexo femenino cuyas edades oscila entre los 21 a 50 años, con 1 a 4 hijos, no cuentan con especialidad y su tiempo de labor en el servicio es de 1 a 10 años durante el turno noche.

Villegas Revilla (2017) concluye que existe relación entre el estrés laboral y el síndrome de Burnout y que este conlleva a la aparición de trastornos orgánicos en el personal de salud los cuales son cefalea tensional, pirosis, fibromialgia y alteraciones de la motilidad intestinal.

Castañeda & Tineo (2017) concluyen que la satisfacción laboral en forma significativa con el síndrome de Burnout en los profesionales de enfermería de dicha institución, esto es si se tiene en cuenta que la remuneración, los beneficios y la buena relación con la autoridad hace que el desempeño laboral sea más eficaz disminuyendo el cansancio emocional ya que las condiciones físicas logran mejor rendimiento.

Trucios (2017) refiere que los trabajadores de enfermería de un área quirúrgica presentan un nivel de medio a alto de padecer Síndrome de Burnout, ya que manifiestan cansancio al final de la jornada, y poco interés en lo que pueda ocurrirle al paciente post operado; además, se observa actitudes de frialdad, distanciamiento, bajos sentimientos de auto eficiencia y realización personal en el trabajo.

Bravo (2017) concluye el síndrome de Burnout está presente en los trabajadores de la institución y esto se debe a la falta de realización profesional, esta patología tiene consecuencias negativas ya que está relacionado con el agotamiento emocional y realización personal afectando tanto al personal de salud que es quien atiende como al paciente que es atendido.

Medina (2017) sostiene que existen factores que influyen en el estrés laboral en los trabajadores del área de enfermería, los cuales están relacionados con la sobrecarga laboral ocasionando cansancio tanto físico como mental al presentar dolor a nivel muscular; además de disminuir el buen desempeño en las funciones encomendadas al personal de enfermería.

Espinoza (2016) concluye que el síndrome de Burnout está presente en los trabajadores de salud del hospital de forma leve, lo cual puede llegar agravarse debido a las condiciones laborales como son el horario, altas demandas de atención, lo que generaría agotamiento en los profesionales de la salud.

Santivañez (2016) concluye que tanto la salud física como la salud mental se relacionan con el agotamiento emocional, generando un impacto positivo frente al síndrome de Burnout, este agotamiento también influye en la en la despersonalización la cual influiría de manera importante sobre la salud del personal de enfermería.

Lobaton (2016) llega a la conclusión que el personal de enfermería presenta un nivel medio a bajo de síndrome de Burnout, esto se debe a que el esfuerzo físico y emocional por el cual pasan trae como consecuencia sentirse agotados emocionalmente, pero al ser trabajadores realizados profesionalmente hace que esta carga se haga llevadera.

Toroshina (2016) refiere que la implementación de un programa que ayude a prevenir el Síndrome de Burnout mejoraría la salud del profesional de enfermería y sobre todo en la institución de salud ya que se encontró que el estrés laboral viene afectando a la mayoría de los trabajadores, lo que ha ocasionado bajo desempeño laboral en el personal de enfermería.

Núñez (2015) concluye que el síndrome de Burnout está presente en el personal de salud de dicha institución, esto asociado a la demanda de pacientes, falta de trabajo en equipo, inseguridad por algunas actividades laborales, ocasionando un riesgo laboral personal y ambiental, por lo cual sugiere se tomen acciones que permitan minorar las causas que colocan en riesgo al personal de enfermería logrando así mejorar su calidad de vida.

A continuación, describiremos las teorías relacionadas a nuestra investigación: Por consiguiente, dentro de las teorías relacionadas encontramos que el dolor lumbar es un problema de salud que afecta a la mayor parte de la población mundial durante uno o más periodos a lo largo de su vida, su etiología es incierta e imprecisa en la mayoría de los eventos, (Casado, Moix, & Vidal, 2008). Esta lumbalgia afecta a un 27% de las personas en todo el planeta y por lo tanto afecta su entorno bio, psico, social y afectivo. (Covarrubias, 2010).

A continuación, presentaré una breve descripción de la lumbalgia, la misma que se clasifica en: aguda, subaguda o crónica. (García, 2012). Hablaremos del Lumbago o llamada también lumbalgia aguda, su forma de aparición, se presenta de manera súbita. Ahora se mencionará algunos indicadores como son: rectificación de la lordosis seguida de una

curvatura de cadera como postura antiálgica; para esto es importante guardar reposo, caso contrario el dolor tiende a incrementarse, no existiendo dolor por las noches de manera espontánea. Por otro lado la lumbalgia crónica o llamada también subaguda sus dolores son más intensos con respecto a la anterior, siendo este constante que en la mayor parte de casos se presenta hasta por seis meses de iniciado los síntomas, además de presentarse con malestares muy constantes y una ligera contractura muscular. Cabe precisar que tiene que mantenerse una postura en bipedestación, movimiento lumbar caracterizada con hiperlordosis y anteversión pélvica (García, 2012).

Según Carpio & Goicochea (2018), la lumbalgia considerada como un síndrome que se da de manera usual en la población en general, es la enfermedad con mayores casos de discapacidad en el mundo. La lumbalgia es el dolor que se sitúa entre el borde inferior de las costillas lumbares finales y el pliegue inferior glúteo, y puede extenderse en extremidades inferiores.

El dolor de la lumbalgia puede ser: aguda, donde el dolor se presenta por un periodo menor a 6 semanas; Subaguda, cuando el dolor tiene un periodo de duración de 6 a 12 semanas; crónica, el dolor se presenta por un periodo mayor a 12 semanas; recurrente, es ya la lumbalgia aguda, donde el paciente ha presentado sucesos previos de dolor lumbar. Dentro de los tipos de lumbalgia tenemos: mecánica, de aparición al movimiento de la persona y desaparece cuando esta reposa, no hay dolor, asociado a sobrecargas posturales y funcionales de la columna, así como a alteraciones en sus estructuras como en el cuerpo vertebral, discos intervertebrales o la musculatura y ligamentos; no mecánica, menos frecuente de diagnóstico y tratamiento complicado, con dolor persistente durante el día o la noche, afectando severamente al descanso finalmente tenemos lumbociática, afectación en parte del nervio ciático, provocando afectación neural como dolor, parestesia, entumecimiento o sensación de hormigueo. A este síndrome se le conoce como ciática. Los factores de riesgo para padecer lumbalgia son los siguientes: sedentarismo, escoliosis, hernia discal, artrosis, aplastamiento vertebral, osteoporosis, deformaciones estructurales congénitas.

La lumbalgia se puede prevenir en el trabajo, de la siguiente manera: evitar el sedentarismo, manteniendo una actividad física regular y una buena condición física reduce la probabilidad de padecer lumbalgia. El deporte proporciona movimiento a la columna y tonifica la musculatura que la protege. Evitar el sedentarismo, puesto que muchos trabajadores pasamos

más de ocho horas sobre un asiento: Se sugiere ponerse de pie transcurridos 45 minutos. Primordialmente la utilización de sillas confortables o ergonómicas donde pueda descansar adecuadamente la columna. Otra de ellas es inclinar ligeramente el respaldo para evitar la carga axial en la columna y en la musculatura. Si se está de pie, utilizar un calzado de 1,5 hasta 3 cm de altura. Evitar estar mucho tiempo parado. Al caminar, las cargas axiales se van distribuyendo por el cuerpo y la columna no sufre tanto. Si es un trabajo donde se cogen objetos de peso desde el suelo, realizar la carga “vertical” doblando las rodillas y manteniendo la espalda recta. Para transportar pesos, se debe realizar siempre acercando el objeto hacia el pecho.

Ocaña (2007) manifiesta que la discapacidad laboral a consecuencia de la patología lumbar, tiene gran prevalencia en la actual población, la lumbalgia es una patología que tiene mayor trascendencia socioeconómica y laboral estableciendo una de las primeras causas de incapacidad en el trabajo, lo que ha tenido influencia en la salud pública convirtiéndose en la razón principal de absentismo laboral.

Ordoñez & Durand (2012) sostienen que la actividad laboral leve es una de las causas principales que conlleva a una incapacidad por problemas lumbares, el sedentarismo y más aún sumado a estos estilos de vida no adecuados son causa de riesgo de lumbalgias. Es por ello que no se recomienda permanecer sentados más de 6 horas, ya que existen más probabilidades de requerir incapacidades por este diagnóstico.

Covarrubias (2010) refiere que los dolores que se suscitan en la porción baja de la espalda los considera como una enfermedad, situación donde el estado físico mental y social de una persona ha desaparecido, ocasionando una disminución en cuanto a su calidad de vida, generándose en un gran problema de salud pública ya que cada persona queda marcada con la enfermedad que padece.

Conocedores de las dificultades de nuestro personal de salud por la recarga de trabajo estamos determinando: factores de riesgo y de predicción como señala (Renan , Revel, Rannou, Lefevre Cola, & Poiraudau (2004).

Detallaremos los factores de riesgo mas frecuentes tales como: el estado psicológico, la intensidad de la actividad física laboral y el estrés psicosocial. Hay estudios que demuestran que existe una relacion entre el estado psicológico y la aparicion de la lumbalgia dado que se puede presentar como depresión estrés por la alta responsabilidad o exceso de trabajo, presion en el centro laboral. (Revel, Rannou, Lefevre Cola, & Poiraudau, 2004).

En cuanto a la intensidad de la actividad física en el trabajo corresponde a las actividades o trabajo intenso de manera reiterada que se desarrolla en el centro de trabajo, pues esto genera una prevalenciade lumbalgias (Revel, Rannou, Lefevre Cola, & Poiraudau, 2004). Por otro lado, existen indagaciones donde los factores psicosociales que se relacionan con la lumbalgia, paso a ejemplificar un caso de trabajadores que se sienten que su desempeño es poco satisfactorio existiendo un alto riesgo de padecer lumbalgias en relación a sus compañeros que si se sienten satisfechos en su centro de trabajo.(Revel, Rannou, Lefevre Cola, & Poiraudau, 2004).

Ahora veamos algunos aportes teóricos del Síndrome de Burnout, Arpita (2016) citando a Maslach (1976) quien lo denomina síndrome de desgaste profesional generalmente suele presentarse en profesionales que prestan servicios y casi siempre tienen un trato directo con personas. Este síndrome suele presentarse mayormente en personal de salud, seguidos de profesionales en educación. Asimismo menciona el autor que este se suscita como consecuencia a un estrés que se origina en el centro de labores repercutiendo a nivel personal como en la institución laboral.

Cañadas de la Fuente, et al (2015) refieren que las enfermeras que sufren de agotamiento generalmente muestran dificultades a nivel psicosomáticos, emocionales, de actitud y de comportamiento. Además que el agotamiento se explica por la personalidad individual, rasgos y el área o servicio que desempeña. Por su parte Forbes (2011) nos precisa el síndrome de Burnout, llamado también como síndrome de desgaste ocupacional o profesional ésta enfermedad suele presentarse como respuesta a situaciones estresantes a nivel personal, o que se dan en el trabajo.

Precisaré hacer algunas distinciones en lo que respecta el burnout este suele presentarse con mayor frecuencia en personas donde sus niveles de autonomía, control emocional y escasa

motivación son bajos, otro de los factores tiene que ver con los sentimientos de frustración en el trabajo, carencia de expectativas de parte del trabajador, estas condiciones son las que generan el síndrome del agotado o quemado.

Dentro de las dimensiones del síndrome de Burnout que cita Arpita (2016) tenemos: agotamiento emocional (AE): se le conoce como el cansancio, fatiga o ausencia de vigorosidad y la percepción de que se han agotado los recursos emocionales. Estos vienen seguidos de sentimientos negativos como la ira, tensión, frustración y la falta de motivación para seguir laborando en su trabajo.

Despersonalización (DP): conocida como cinismo tiene que ver con todas aquellas actitudes negativas que convierten a la persona que la padece de insensibles. En este caso estas personas tienden a tener apatía con las personas que atienden y sus mismos compañeros de trabajo generando conflictos y aislamiento. Estas personas poseen un estilo de trato despersonalizado, su actitud generalmente está basado en etiquetas y descalificaciones para impedir todo tipo de acercamiento con las personas.

Realización Personal (RP): Es una de las dimensiones cuya tendencia consiste en evaluarse de forma negativa, descalificándose, ya que tiene la sensación de que no ha logrado desempeñarse eficientemente, llegando a pensar que es incompetente en su trabajo.

Frente a la problemática descrita surge la siguiente interrogante de investigación científica: ¿Cuál es la relación entre Prevalencia de lumbalgias y el síndrome de Burnout en el personal de enfermería del servicio de Emergencias del hospital Almanzor Aguinaga Asenjo?

Las hipótesis que se establecerá en el presente estudio queda determinada de la siguiente manera: existe relación significativa entre la prevalencia de lumbalgias y el Síndrome de Burnout en el Servicio de Emergencias del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo y no existe relación entre la prevalencia de lumbalgias con el Síndrome de Burnout en Servicio de Emergencias del hospital Almanzor Aguinaga Asenjo.

El presente trabajo de investigación se justifica desde el aspecto teórico ya que se demostrará si existe relación entre ambas variables, por un lado se diagnostican cada una de la variables

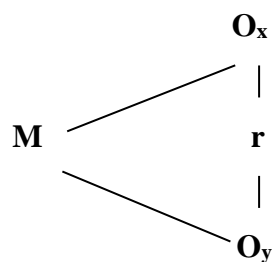
y los resultados servirá para que las instituciones prestadoras de servicios de salud busquen, implementen y realicen acciones que promuevan la capacitación, y concientización del personal, en busca de mejoras que promuevan el bienestar el personal durante su jornada de trabajo, de modo que con dichas acciones tiendan a disminuir el impacto negativo del absentismo laboral, así como lograr acentuar esfuerzos en la prevención de esta patología. Desde el aspecto práctico es de suma importancia, pues afecta a un amplio abanico de profesionales de la salud que laboran en los diferentes hospitales de nuestro país, es más resaltante conocer la realidad del personal de enfermería del Servicio de Emergencias del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo, donde cada día vemos más crisis en nuestra salud. Es de mucha importancia conocer la cantidad de personal de enfermería que padece de lumbalgia y Síndrome de Burnout pues influye en nuestros juicios y decisiones los cuales se verán más o menos perjudicados, sintiéndonos habilitados de una manera u otra para realizar las tareas o problemas con distinta actitud, esto refleja la relevancia del estrés sobre la salud, por ello deberíamos prevenirla informándonos sobre este síndrome, mejorando las habilidades comunicativas que nos harán más resistentes ante una situación de riesgo, que pone en peligro nuestra salud.

Dentro del objetivo general se ha considerado Determinar la relación entre la prevalencia de lumbalgia y el Síndrome de Burnout en el Servicio de Emergencias del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo, y en los objetivos específicos: Diagnosticar el nivel de Síndrome de Burnout en el Servicio de Emergencias del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo; Evaluar el nivel de prevalencia de lumbalgias, en el Servicio de Emergencias del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo y comparar la relación que existe la prevalencia de lumbalgia y el Síndrome de Burnout en el Servicio de Emergencias del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo.

II. MÉTODO

2.1. Tipo y diseño de la investigación

La presente tesis está sustentada bajo un enfoque cuantitativo, ya que sus resultados se presentan y expresan de forma numérica; con respecto al tipo de investigación, le corresponde el no experimental y según su alcance descriptivo. En este trabajo no habrá manipulación de las variables, quiere decir, que dichas variables se trabajan de manera independiente (Hernández 2010). Asimismo, el diseño de la investigación es correlacional, la misma que nos explica la posible relación entre variables y las cuantifica (Hernández, Fernández y Baptista (2010), primero se describirán la Prevalencia de lumbalgias y síndrome de burnout y luego se efectuaran las correlaciones para determinar su nivel de asociación; el diagrama del diseño correlacional es el siguiente:



Dónde:

M = Es la muestra de estudio conformada por el personal del servicio de emergencia (profesional y técnico de Enfermería).

O_x : Prevalencia de lumbalgias.

O_y : Síndrome de Burnout

r : Es relación existente entre las variables 1 y 2

2.2. Operacionalización de variables

Para esta investigación sólo se trabajaron dos variables de manera independiente donde tenemos:

Variable 1: Prevalencia de lumbalgias

Variable 2: Síndrome de Burnout

Tabla 1

Operacionalización de las variables

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	INSTRUMENTOS
Prevalencia de lumbalgia	Intensidad de la actividad física	Levantamiento de objetos pesados	Cuestionario Maslach Burnout Inventory
		Posición inclinada	
		Incidencia de la lumbalgia	
		Actividad laboral intensa	
Síndrome de Burnout	Agotamiento emocional	Muestra una falta de energía.	
		Recursos emocionales agotados	
		Sentimientos frustrados y tensionados	
	Despersonalización	Actitudes negativas	
		Conflictos interpersonales	
		Trato despersonalizado	
		Etiquetas y despersonalización a las personas	
	Realización Personal	Autocalificación negativa	
		Dificultades en el desempeño.	
		Autoevaluación negativa.	

Fuente: Elaboración propia

2.3. Población, muestra y muestreo

La Población asignada para el presente estudio, estará compuesta por 88 trabajadores que representan al personal que labora en el Servicio de Emergencia del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo, tanto profesional y técnico de Enfermería. Hernández, Fernández, & Baptista (2014), “la población es el conjunto total de individuos, objetos o medidas que poseen algunas características comunes observables en un lugar y en un momento determinado” (p.2).

La muestra es un subgrupo o parte conformada por elementos de una población, (Hernández et al. 2014). Por lo tanto, la muestra de la presente investigación está compuesta por 60 profesionales.

Tabla 2

Muestra del personal profesional y técnico de enfermería que laboran en el servicio de emergencia del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo

Personal	Sexo		N° de personal
	M	F	
Licenciados en enfermería	4	30	34
Técnicos en enfermería	6	20	26
Total	10	50	60

Fuente: Asignación de personal en el servicio de emergencia

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

Para la recolección de datos según Hernández (2014, p217) menciona que la disposición de distintas herramientas para calcular el interés de las variables, teniendo los cuestionarios y escalas de actitudes, donde el cuestionario son las interrogantes que tienen relación a la variable que se pretender medir, siendo conveniente al planteamiento e hipótesis; para ello

se aplicará dos instrumentos, Cuestionario Maslach Burnout Inventory y el Test científico para la evaluación de la Discapacidad Por Dolor Lumbar: Escala de Roland-Morris.

Por otro lado, según lo expone Maslach y Jackson (1986) los 22 ítems, al atravesar por el proceso de valoración correspondiente, van a encontrarse organizados en tres dimensiones las cuales son: agotamiento emocional, despersonalización y realización personal en el trabajo. Las subescalas mencionadas previamente consisten en lo siguiente. Respecto al Agotamiento Emocional (Emotional Exhaustion- EE) está integrado por 9 afirmaciones que señalan escasez o nulidad sobre medios emocionales o reseñan cuadros de hartazgo y fatiga emocional por las 31 labores desempeñadas. Por otro lado, la Despersonalización (Despersonalization- D) se halla comprendida por 5 ítems que informan acerca de reacciones impersonales y carencia de sensibilidad para con los individuos o usuarios relacionados con la actividad profesional desempeñada. Por otra parte, la Realización Personal en el Trabajo (Personal Accomplishment- PA) está formada por 8 incisos que detallan actitudes vinculadas con la competencia y nivel de eficiencia del sujeto en la actividad laboral. Es importante señalar que se efectúa una valoración cuantitativa de cada subescala. A partir de ello, se generan tres rangos o percentiles: alto (mayor al percentil 75), medio (percentil entre 75 y 25) y bajo (menor al percentil 25). De igual manera, la autora establece que valores elevados en las subescalas de Agotamiento Emocional y Despersonalización competen a sentimientos elevados de estar quemado, mientras que cantidades inferiores en la subescala de Realización Personal en el Trabajo pertenece a elevados sentimientos de quemarse.

El Cuestionario Roland – Morris (RMQ) instrumento que sirve para medir el grado de discapacidad física generado por el dolor inespecífico. Se encuentra conformado por 24 ítems en donde se evidencian situaciones de la vida cotidiana aplicadas al dolor en la lumbar. Con respecto a las preguntas acertadas le corresponde 1 punto y por respuesta incorrecta un puntaje de 0. El puntaje total es de 24 puntos. Por otro lado, la confiabilidad según su consistencia interna es de 0,904, la misma que fue medida a través del alfa de Cronbach. (Arias , Betancourth , & Ponce , 2010)

2.5. Procedimiento

Para la recolección de datos se procedió a realizar los trámites al hospital para solicitar autorización de aplicación de instrumentos y realización de la investigación en el nosocomio, luego se aplicó los cuestionarios correspondientes para recoger la información. Para este fin se tuvo en cuenta el tiempo, tipo del personal, aplicación y orientación en una hora adecuada, ya que el llenado de ambos instrumentos tuvo un promedio de duración de 20 minutos.

2.6. Método de análisis de datos

Para el procesamiento de la información se ha seleccionado software tales como el Microsoft Excel y el programa estadístico IBM SPSS 25.0, luego se tabularon los resultados obtenidos por medio de la administración de los instrumentos, posteriormente, el análisis de datos, evaluando las pruebas estadísticas para contrastar las hipótesis planteadas, finalmente se elaboraron las tablas de resultados y sus respectivos análisis e interpretación. Todos estos procedimientos conllevan a plantear los resultados y discusión de resultados. Hernández (2014, p272)

2.7. Aspectos éticos

El desarrollo de la presente investigación se llevó a cabo, teniendo en cuenta los elevados principios éticos y científicos, considerando los tres principios básicos de la ética.

Principio de respeto a las personas: el trato a las personas colaboradoras fue con respeto, con autonomía y protección de su integridad física y mental, se ha tenido en cuenta la información, el consentimiento y voluntariedad de los participantes, dándoles la oportunidad de escoger criterios de su participación o no. Protegiendo su identidad y manteniendo el anonimato, en la aplicación de los instrumentos de la investigación.

Principio de Beneficencia: durante ésta etapa se aseguró el bienestar, respetando las decisiones, no causando daño a nadie, ni exponiendo en riesgo a los colaboradores, para ello se les informó y explicó sobre el objetivo de la investigación y sus posibles connotaciones

en beneficio de nuestra profesión y mejora continua de la calidad de atención para la comunidad en general.

Principio de Justicia: los participantes fueron seleccionados con imparcialidad, teniendo en cuenta criterios morales, sin sesgos sociales, raciales, sexuales y culturales, los colaboradores fueron tratados equitativamente durante el curso de ésta investigación.

III. RESULTADOS

Se presentaron los siguientes resultados de acuerdo a los objetivos de la presente investigación, en ese sentido, respecto al objetivo 1, referido a evaluar el nivel de prevalencia de lumbalgias, en el Servicio de Emergencias del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo según edad, sexo y ocupación laboral se encontraron los siguientes resultados:

Tabla 3

Según su edad

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Joven	8	13,3
	Adulto	38	63,3
	Adulto Mayor	14	23,3
	Total	60	100,0

Fuente: Elaboración propia, según el instrumento

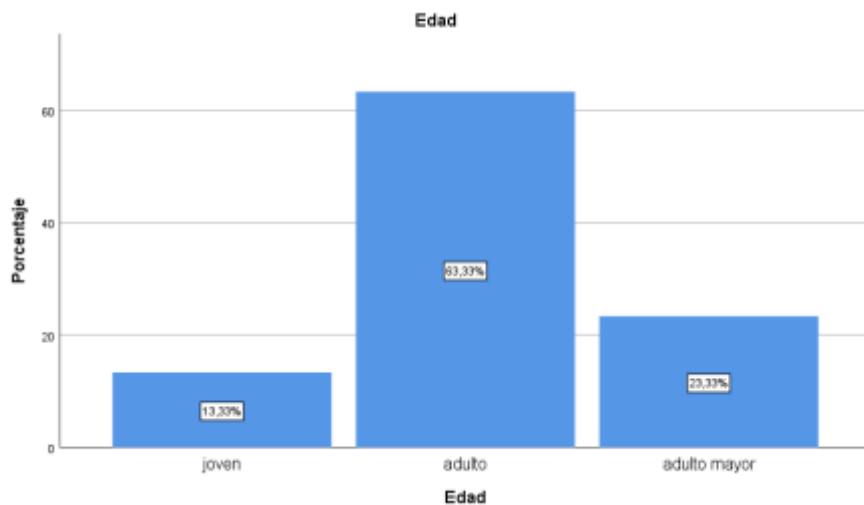


Figura 1; Edad, se observa que según su edad del personal profesional y técnico de enfermería que laboran en el servicio de emergencia del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo la mayoría de profesionales se ubican en la edad de 33 a 59 años con un porcentaje de 63.33% que podrían sufrir alguna prevalencia de lumbalgias, le siguen un considerable porcentaje entre los 60 a más años con un 23,33%, luego los jóvenes entre los 18 a 32 años con un 13.33%

Fuente: Elaboración propia, según el instrumento

Tabla 4

Según el sexo

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Femenino	50	83,3
	Masculino	10	16,7
	Total	60	100,0

Fuente: Elaboración propia, según el instrumento

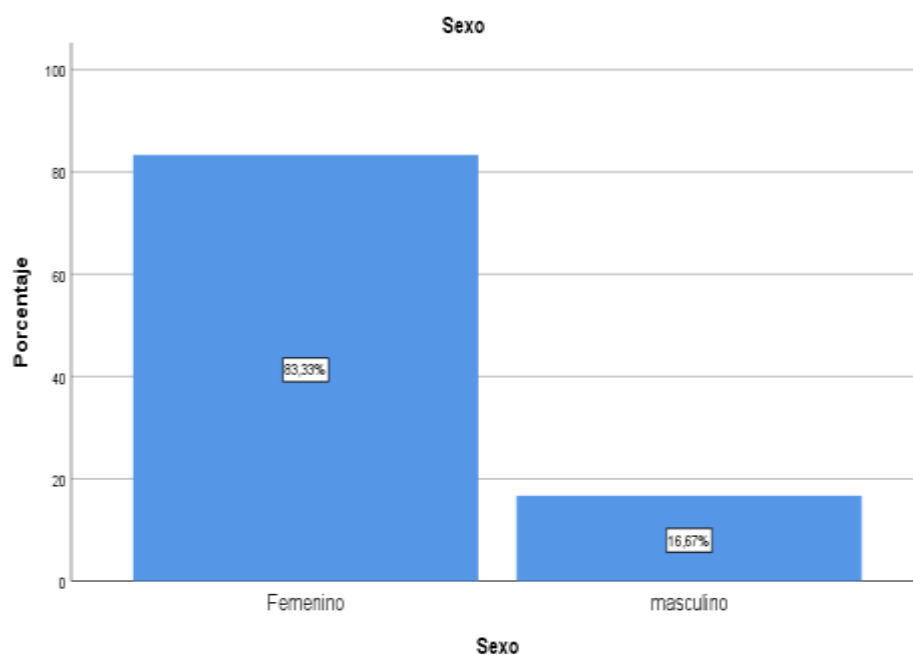


Figura 2; Según sexo, se observa que según su sexo del personal profesional y técnico de enfermería que laboran en el servicio de emergencia del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo la mayoría de profesionales se ubican que el personal femenino podría sufrir algún tipo de prevalencia de lumbalgia con un 83,33%, seguido del personal masculino con un 16,67%.

Fuente: Elaboración propia, según el instrumento

Tabla 5

Según personal: Licenciados en enfermería y técnicos de enfermería

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Técnico	26	43,3
	Enfermero	34	56,7
	Total	60	100,0

Fuente: Elaboración propia, según el instrumento

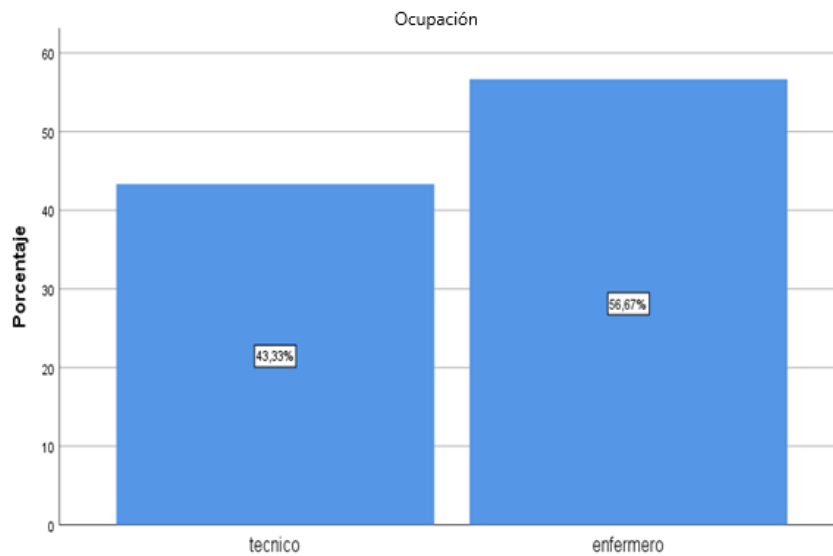


Figura 3; Según su ocupación, se observa que según su ocupación del personal profesional y técnico de enfermería que laboran en el servicio de emergencia del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo la mayoría de profesionales se ubican que el personal de enfermería puede prevalecer algún tipo de lumbalgia con un 56,67%, seguido del personal técnico con un 43,33%.

Fuente: Elaboración propia, según el instrumento

Tabla 6

Nivel de la variable prevalencia de lumbalgias

	Frecuencia	%
Mala	29	47.14
Regular	31	52.86
Buena	0	0.00
Total	60	100.00

Fuente: Elaboración propia, según el instrumento

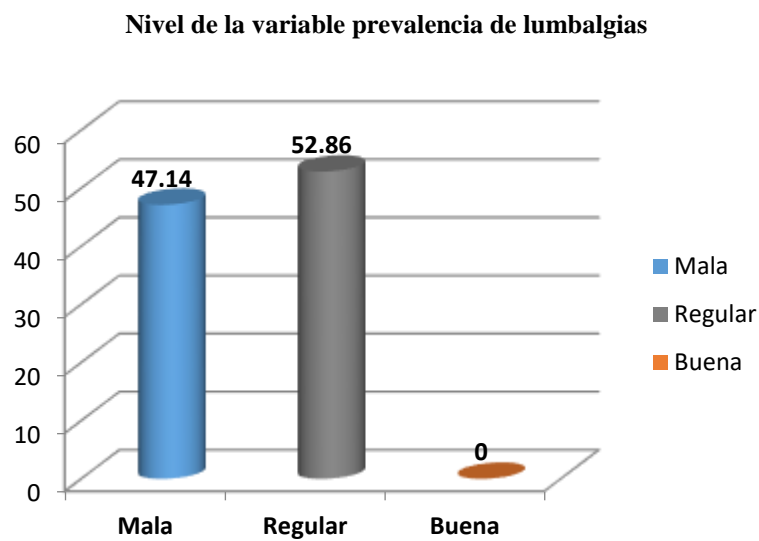


Figura 4; Nivel de la variable prevalencia de lumbalgias, se observa que en el nivel de la variable prevalencia de lumbalgias del personal profesional y técnico de enfermería que laboran en el servicio de emergencia del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo la mayoría de profesionales se ubican en el nivel regular con 52.86%, le siguen un considerable porcentaje en el nivel malo con un 47.17%, mientras que en el nivel bueno no indico ningún resultado, indicando con estos resultados dificultad por lo tanto debe ser mejorada.

Fuente: Elaboración propia, según el instrumento

De acuerdo al objetivo 2, referido a Diagnosticar el nivel de Síndrome de Burnout en el Servicio de Emergencias del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo se encontraron los siguientes resultados:

Tabla 7

Dimensión agotamiento emocional

D1	Frecuencia	%
Mala	29	48.57
Regular	31	51.43
Buena	0	0.00
Total	60	100.00

Fuente: Elaboración propia, según el instrumento

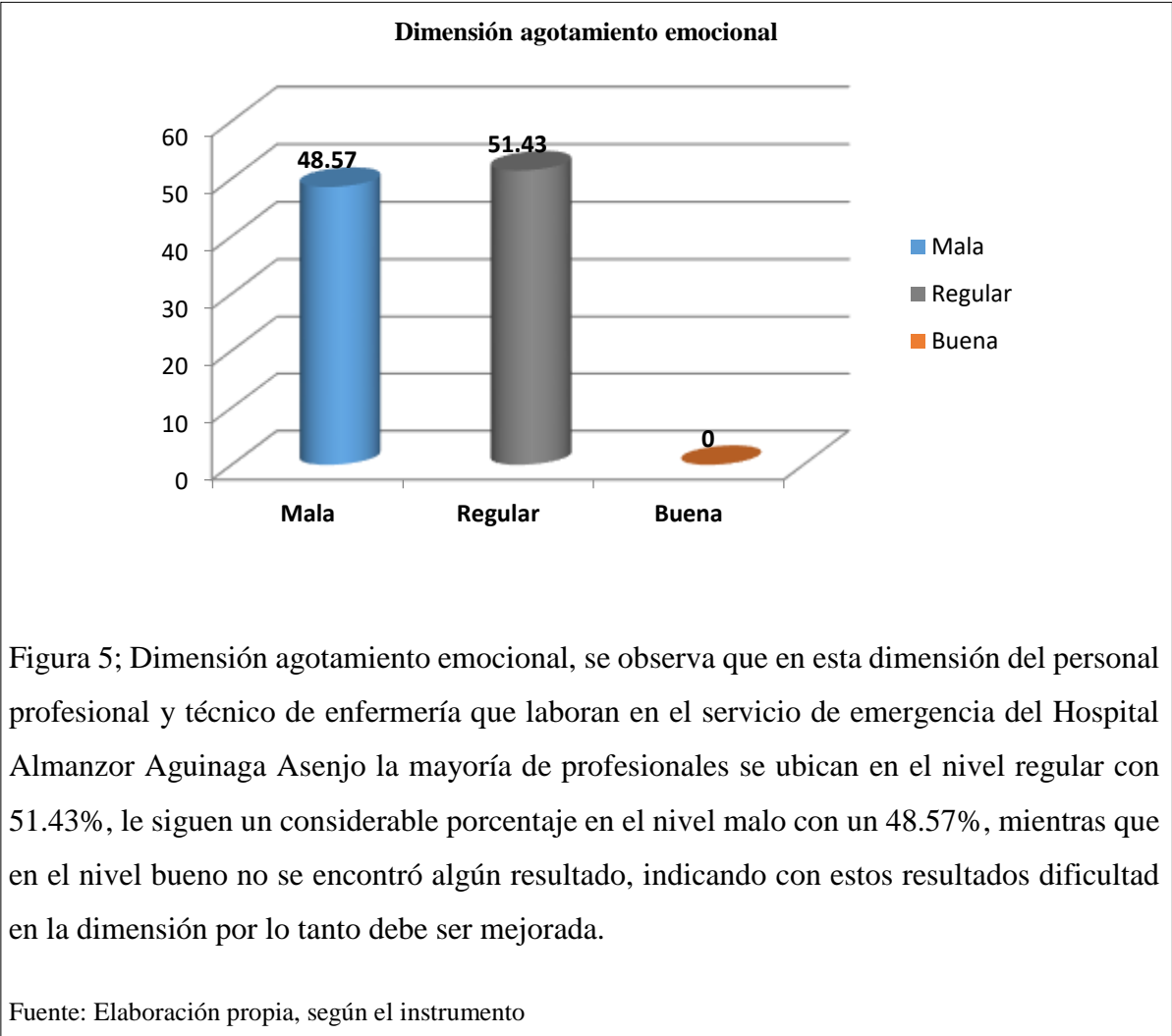


Tabla 8

Dimensión despersonalización

D2	Frecuencia	%
Mala	28	47.14
Regular	32	52.86
Buena	0	0.00
Total	60	100.00

Fuente: Elaboración propia, según el instrumento

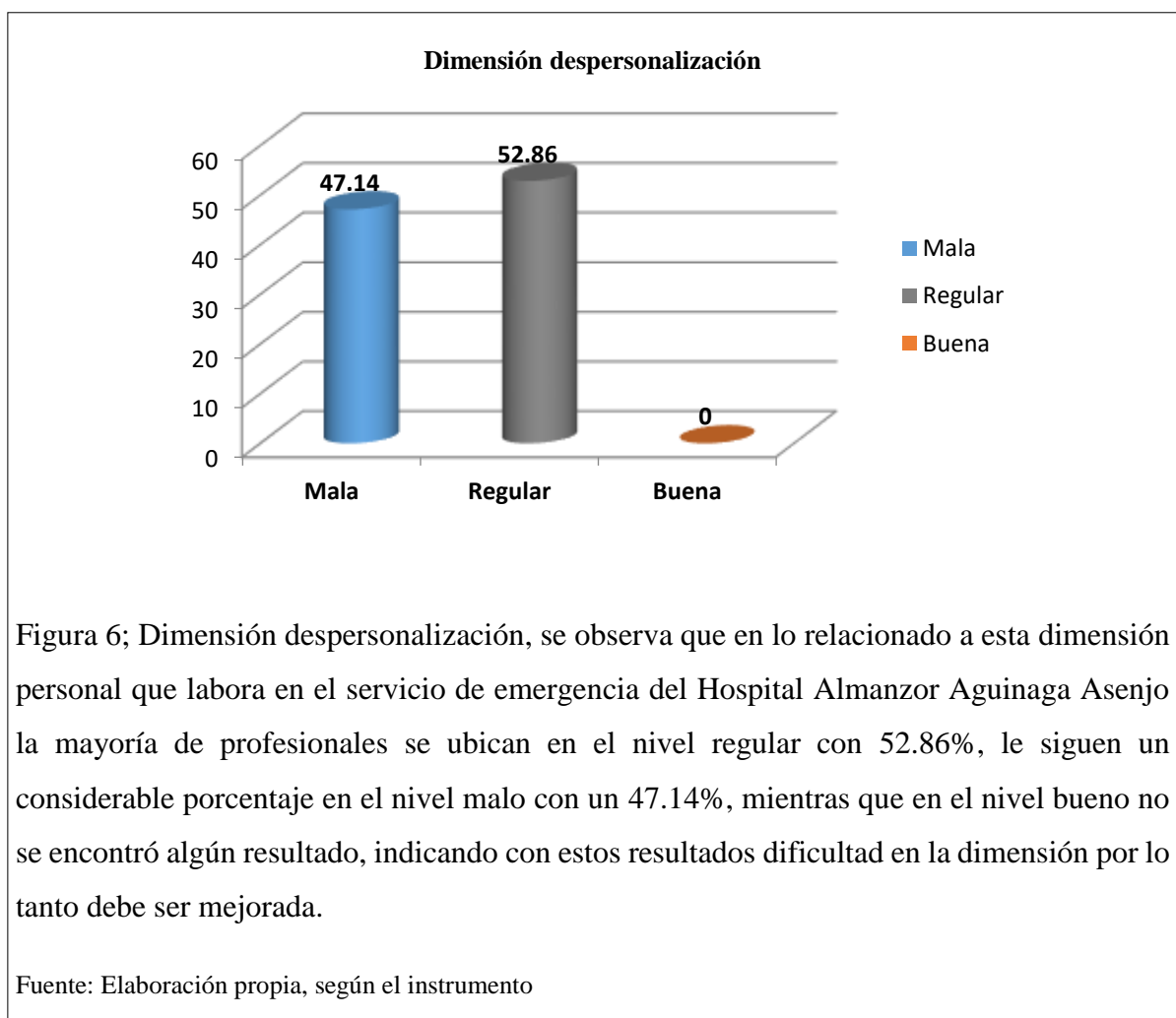


Tabla 9

Dimensión realización personal

D3	Frecuencia	%
Mala	6	10.00
Regular	51	90.00
Buena	0	0.00
Total	60	100.00

Fuente: Elaboración propia, según el instrumento

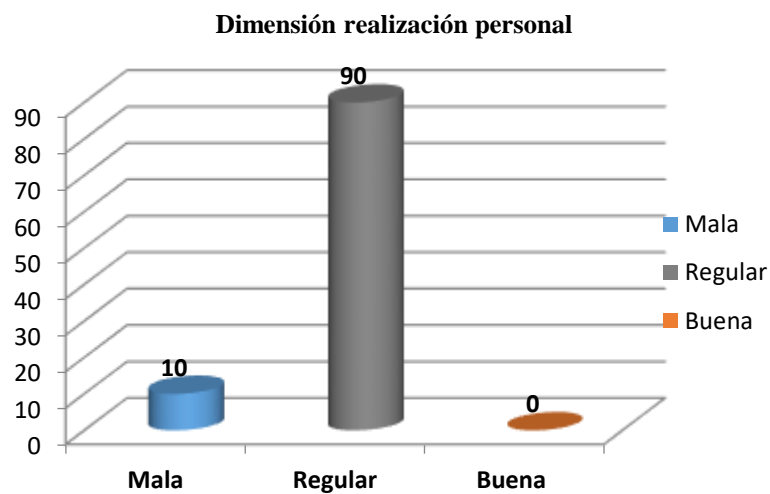


Figura 7; Dimensión realización personal, se observa que en lo concerniente a esta dimensión del personal profesional y técnico de enfermería que laboran en el servicio de emergencia del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo la mayoría de profesionales se ubican en el nivel regular con 90%, le siguen un considerable porcentaje en el nivel malo con un 10%, mientras que en el nivel bueno no se encontró algún resultado, indicando con estos resultados dificultad en la dimensión por lo tanto debe ser mejorada.

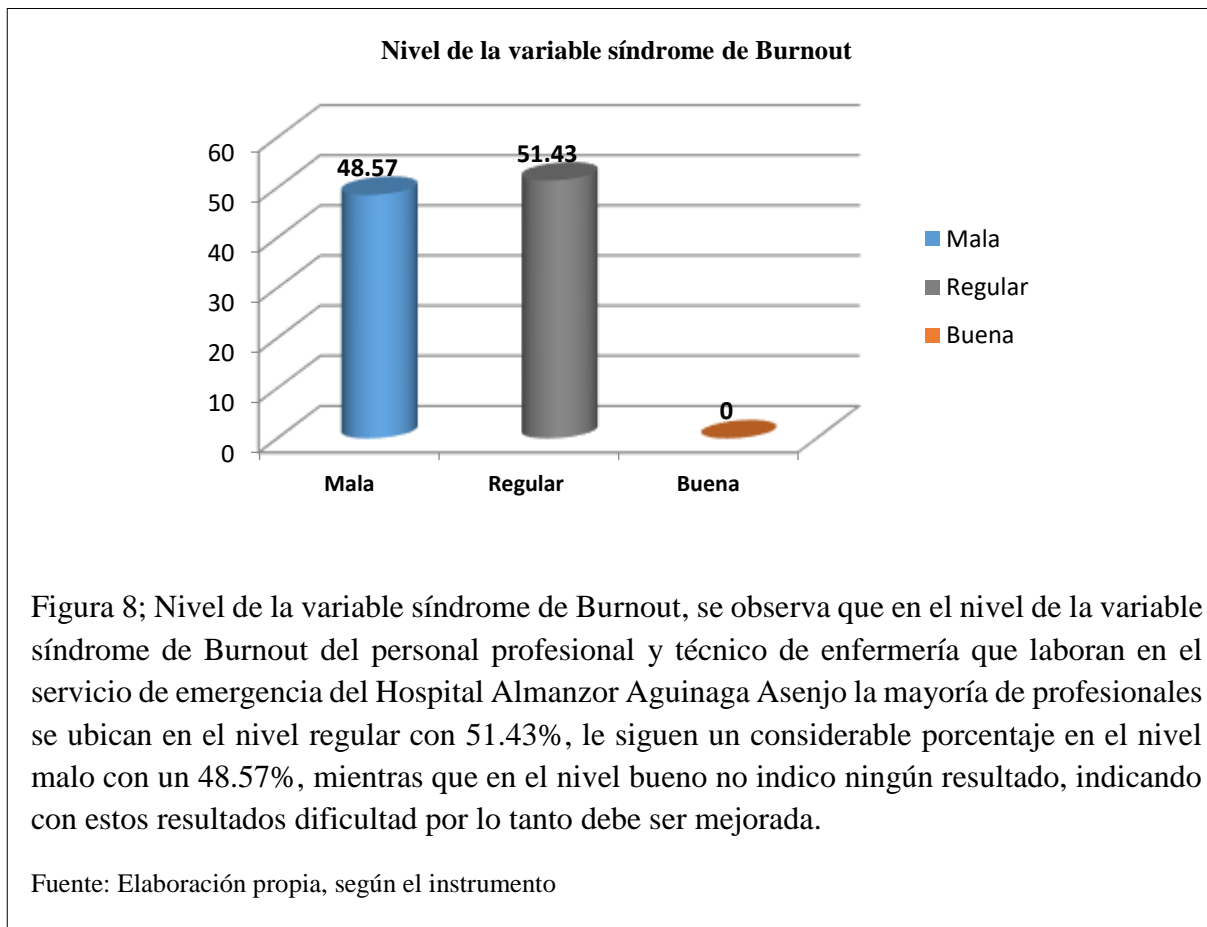
Fuente: Elaboración propia, según el instrumento

Tabla 10

Nivel de la variable síndrome de Burnout

	Frecuencia	%
Mala	29	48.57
Regular	31	51.43
Buena	0	0.00
Total	60	100.00

Fuente: Elaboración propia, según el instrumento



En lo relacionado al objetivo 3, referido a comparar la relación que existe la prevalencia de lumbalgia y el Síndrome de Burnout en el Servicio de Emergencias del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo, se obtuvieron los siguientes resultados:

Tabla 11

Correlación

		Correlaciones	
		Prevalencia de Lumbalgias	Síndrome de Burnout
Prevalencia de Lumbalgias	Correlación de Pearson	1	,766**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	60	60
Síndrome de Burnout	Correlación de Pearson	,766**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	60	60

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Elaboración propia, según el instrumento

Como se observa en la correlación de Pearson es positiva y moderada ya que es igual a **0.766** y está muy cerca de 1; por lo tanto es significativa, puesto que el **Sig. (Bilateral)** es menor que 0,05.

IV. DISCUSIÓN

En la tesis titulada Prevalencia de Lumbalgias y el Síndrome de Burnout en el Servicio de Emergencia del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo. Se detalló cada resultado de las dimensiones además se determinó el nivel de cada variable y se identificó que en diversas investigaciones por diferentes autores se encontró similitud con esta presente investigación donde tenemos:

En la tabla 6 en el nivel de la variable prevalencia de lumbalgias del personal profesional y técnico de enfermería que laboran en el servicio de emergencia del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo la mayoría de profesionales se ubican en el nivel regular con 52.86%, le siguen un considerable porcentaje en el nivel malo con un 47.17%. Tiene similitud con la investigación presente mediante estos autores:

Abdul Rahman, Abdul-Mumin & Naing (2017), realizaron un estudio denominado: estresores psicosociales del trabajo, fatiga laboral y trastornos musculoesqueléticos: comparación entre las enfermeras de emergencia y cuidados críticos en los hospitales públicos de Brunei, cuyo objetivo fue proporcionar una exploración integral y estimar la exposición de las variables en estudio entre las enfermeras de Emergencia y de cuidados críticos en Brunei. El estudio fue transversal, se aplicaron tres instrumentos: I cuestionario psicosocial II de Copenhague, la escala de recuperación de agotamiento por fatiga ocupacional y el cuestionario de molestias musculoesqueléticas de Cornell. Se concluye que las enfermeras experimentaron altas demandas cuantitativas, ritmos de trabajo, estrés y agotamiento. También se informó una prevalencia de fatiga crónica y persistente, amenaza de violencia e intimidación y dolor musculoesquelético en el cuello, las regiones superiores y las inferiores, en especial el pie. Por otro lado la lumbalgia es una enfermedad muy discapacitante, y el permanecer mucho tiempo sentado en el área de trabajo, no es recomendable para la espalda. En España el dolor lumbar se presenta en un porcentaje similar entre hombres y mujeres ocasionando bajas laborales significativas (ABC, 2019)

Cabe precisar que pese a los gastos que se vienen haciendo Estados Unidos estima que los gastos que ocasiona la cobertura de atención de salud por esta patología superan los 100 000 000 dólares, siendo la mayor parte gastos indirectos que producen ausencia laboral

y baja productividad. (Kasper, y otros, 2016), similar situación se describe en España, donde se estima que el 14,8% de la población mayor de 20 años han sufrido estas dolencias y un 7,7% de lumbalgias crónicas, (Humbría Mendiola, Carmona, Peña Sagredo, & Ortiz, 2002). En este sentido que está haciendo en el hospital Almanzor Aguinaga, ya que los resultados nos demuestran una alta posibilidad de que se pueda manifestar esta enfermedad.

Por su parte Medina (2017) El presente estudio nos da a conocer que existen factores que influyen en el estrés laboral en los trabajadores del área de enfermería, los cuales están relacionados con la sobrecarga laboral ocasionando cansancio tanto físico como mental al presentar dolor a nivel muscular; además de disminuir el buen desempeño en las funciones encomendadas al personal de enfermería.

Por otro lado la Organización mundial de la salud reporta que las lumbalgias son una de las principales razones que genera incapacidad o inhabilidad en las personas a nivel mundial, (Traeger, Elsh, Elshaug, Croft , & Maher, 2019). Por otro lado La OMS, considera El Síndrome de Burnout, como aquella enfermedad producida generalmente en el ambiente laboral que causa daño tanto a la salud física como mental en las personas, conocida también como síndrome del estar quemado, agotamiento laboral, o síndrome de agotamiento emocional o profesional. Como se puede apreciar tiene diferentes connotaciones dicha variable Es así como un diario europeo ABC (2019) precisa que la lumbalgia es un dolor en la zona baja de la espalda, es causa de mayor discapacidad, un problema de salud que crece con el transcurrir de los años, por lo que los gobiernos y los servicios de salud deben tener en cuenta y tomarlo más en serio; la lumbalgia es una enfermedad muy discapacitante, y el permanecer mucho tiempo sentado en el área de trabajo, no es recomendable para la espalda. En España el dolor lumbar se presenta en un porcentaje similar entre hombres y mujeres ocasionando bajas laborales significativas. Es así que estos autores Hamdan y Abu Hamra (2017)concluyen que el agotamiento predomina en los profesionales que atienden en emergencias, principalmente enfermeras y médicos, vinculándose de manera positiva con las rotaciones y exposición a violencia en el área de trabajo, generándose la necesidad de tácticas para prevenir el cansancio ocupacional minimizando resultados negativos.

Cabe precisar los aportes de Duque (2011) El dolor que se presenta a nivel de la espalda hoy en día representa una gran preocupación en salud, ya que es la consulta con más

frecuencia en los consultorios de medicina general, siendo los países occidentales los que tienen casi el 90% de incidencia de lumbalgias, ocasionando incapacidad en las personas en más del 50% debido al dolor lumbar que este ocasiona. Dentro de sus causas tenemos factores físicos como: el levantar peso, elevada carga física, la agitación y la inadecuada posición postural. Por lo tanto el ejercicio laboral en enfermería implica un mayor trabajo para el aparato locomotor, haciendo que en este grupo profesional se reporten alteraciones en el sistema musculo esquelético, siendo esta una de las razones por las cuales se han reportado mayor lesión ocupacional en los profesionales de enfermería; el dilema aumenta si tenemos en cuenta que la lumbalgia forma parte de una de las primeras fases del síndrome de Burnout..

En la tabla 3, 4 y 5 Se observa que según su edad, sexo y ocupación laboral del personal profesional y técnico de enfermería que laboran en el servicio de emergencia del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo la mayoría de profesionales se ubican en la edad de 33 a 59 años con un porcentaje de 63.33% que podrían sufrir alguna prevalencia de lumbalgias, le siguen un considerable porcentaje entre los 60 a mas años con un 23,33%, luego los jóvenes entre los 18 a 32 años con un 13.33%. Además se observa que según su sexo del personal profesional y técnico de enfermería que laboran en el servicio de emergencia del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo la mayoría de profesionales se ubican que el personal femenino podría sufrir algún tipo de prevalencia de lumbalgia con un 83,33%, seguido del personal masculino con un 16,67%. También se aprecia que según su ocupación del personal profesional y técnico de enfermería que laboran en el servicio de emergencia del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo la mayoría de profesionales se ubican que el personal de enfermería puede prevalecer algún tipo de lumbalgia con un 56,67%, seguido del personal técnico con un 43,33%. Estos resultados de la asociación de la lumbalgia y sexo, edad, ocupación responden a la asociación con las lumbalgias, tal es así que Saboya (2019) refiere que encontró una prevalencia del síndrome de Burnout baja, pero hace hincapié en que dentro de su investigación detecto un elevado porcentaje de no realización personal, lo cual se debe tener en cuenta ya que en un futuro estos trabajadores pueden desencadenar el síndrome de Burnout. En contraste con las lumbalgias también se ha podido evidenciar tales asociación. Por otro lado Abdo & Sallamy (2015) demostrando un agotamiento en el personal médico que labora en una institución hospitalaria es moderado, esto está influenciado por la edad, el sexo y la constancia de exposición al trabajo, los años de experiencia, la carga laboral, la supervisión y las actividades laborales; se recomienda

participación de educación sanitaria antes de tomar un empleo para prevenir el síndrome de Burnout además de evaluaciones que permitan detectar a tiempo el síndrome de Burnout.

En la tabla 10 en el nivel de la variable síndrome de Burnout del personal profesional y técnico de enfermería que laboran en el servicio de emergencia del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo la mayoría de profesionales se ubican en el nivel regular con 51.43%, le siguen un considerable porcentaje en el nivel malo con un 48.57%. Tiene similitud con la investigación presente mediante estos autores:

Rizo y Mendiola (2017) El estudio concluye que el agotamiento en el personal de enfermería de la unidad de cuidados paliativos es frecuente por lo que se deben aplicar modelos preventivos que ayuden a prevenir futuras complicaciones del síndrome de Burnout, empezando por disminuir el estrés laboral.

Hamdan y Abu Hamra (2017) Se concluye que el agotamiento predomina en los profesionales que atienden en emergencias, principalmente enfermeras y médicos, vinculándose de manera positiva con las rotaciones y exposición a violencia en el área de trabajo, generándose la necesidad de tácticas para prevenir el cansancio ocupacional minimizando resultados negativos.

Para Lobaton (2016) El síndrome de Burnout actualmente, es una enfermedad que pasa inadvertida ante los trabajadores de salud, el cual ha sido considerado como estrés laboral institucional, el cual se presenta en profesionales que tienen contacto directo con personas, en este caso el personal de enfermería.

Moukarzel & Michelet (2019) Se concluye que los profesionales de la salud se encuentran expuestos al síndrome de Burnout y esto es por el exceso de trabajo y la elevada demanda de cuidados, siendo estos vulnerables a padecer de la enfermedad, su nivel de agotamiento, tensión laboral y calidad de vida, arrojan niveles elevados de agotamiento emocional y la despersonalización, es necesario prevenir el estrés y el agotamiento promoviendo calidad de vida laboral.

Abayomi & Babalola (2018) El presente estudio hace mención de la importancia de los trastornos psiquiátricos que se presentan en enfermeras de una institución médica, donde se encontraron altos niveles de agotamiento y trastorno de ansiedad, los cuales estuvieron relacionados a la edad, educación, redacción de informes, quejas y percepción de trabajo estresante, siendo este un motivo para no brindar una calidad de cuidado emocional y físico al pacientes sino también para la salud y el bienestar de las enfermeras.

En la tabla 11 se observa en la correlación de Pearson es positiva moderada por lo tanto es significativa, es menor que 0,05. Tiene similitud con la investigación presente mediante estos autores:

Gholami & Heidari (2016) Se concluye que existe relación entre el síndrome de Burnout y los problemas musculo esqueléticos en el personal de enfermería lo cual se relaciona con depresión y agotamiento emocional a causa de sintomatología dolorosa en la parte baja de la espalda, pie izquierdo y cabeza y cuello, además el agotamiento emocional, la despersonalización y la realización personal tienen correlación significativa con trastornos musculo esqueléticos.

Margo & Kompanje (2015) El autor en su estudio busco información sobre la angustia emocional que existe entre profesionales de la salud dentro de una unidad médica, para lo cual hace hincapié en las posibilidades de padecer de agotamiento fatiga por compasión, estrés traumático secundario y trauma indirecto en los trabajadores de la salud dentro de la unidad de cuidados intensivos, llegando a la conclusión que las habilidades de comunicación, las rondas éticas y la atención plena facilitarían el desarrollo de nuevas estrategias preventivas.

V. CONCLUSIONES

1. Se evaluó el nivel de prevalencia de lumbalgias, en el Servicio de Emergencias del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo la mayoría de profesionales se ubican en el nivel regular con 52.86%, indicando con estos resultados dificultad por lo tanto debe ser mejorada.
2. Se diagnosticó el nivel de Síndrome de Burnout en el Servicio de Emergencias del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo; la mayoría de profesionales se ubican en el nivel regular con 51.43% indicando con estos resultados dificultad por lo tanto debe ser mejorada.
3. Se comparó la relación que existe la prevalencia de lumbalgia y el Síndrome de Burnout en el Servicio de Emergencias del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo, en la correlación de Pearson es positiva moderada ya que es igual a 0.766 y está muy cerca de 1; por lo tanto es significativa, puesto que el Sig. (Bilateral) es menor que 0,05.

VI. RECOMENDACIONES

1. Se recomienda que los jefes del Servicio de Emergencia, así como a las autoridades gerenciales del hospital, conozcan la problemática que enfrenta el trabajador dentro de su ambiente laboral, asimismo intervenir de manera oportuna y aplicar los cambios necesarios con el fin de prevenir, controlar y disminuir tanto los riesgos de estados psicológicos, intensidad física, estrés a los que están expuestos el personal de salud, para que la calidad de atención a los pacientes sea la apropiada.
2. Se recomienda la activación de un comité de vigilancia epidemiológica ocupacional a fin de identificar oportunamente los casos y factores de riesgo de estas patologías en el personal de salud.
3. Se recomienda incentivar al personal de salud a través de reforzadores positivos, en cuanto a su nivel productividad.
4. Se sugiere brindar el mismo trato en cuanto a oportunidades tanto al personal de salud nombrado, contratado 728, CAS y especialmente al personal contratado por servicios no personales (terceros), ya que éstos no gozan de ningún beneficio y por ende se sienten preocupados por su futuro laboral.

REFERENCIAS

- Abayomi, O., & Babalola, E. (2018). *Burnout Syndrome and Anxiety Disorders among Hospital Nurses in a Tertiary Health Center in Nigeria*. Nigeria.
- Abdo, S. A., & Sallamy, R. M. (2015). *Burnout among physicians and nursing staff working in the emergency hospital of Tanta University, Egypt*. Egipto.
- Apiquian Guitart, A. (2007). *El Síndrome de Burnout en las Empresas*. Mexico.
- Arpita Rojas, A. M. (2016). *Síndrome de Burnout mediante la aplicación del cuestionario "Maslach Burnout Inventory" en internos de Obstetricia del Instituto Nacional Materno Perinatal y Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé"*. Peru.
- oakes, N. (2006). Mathematical Knowledge and Spatial Ability of Students . *School of Education, Richard Stockton College of New Jersey*, , 1-5.
- Bijari, B., & Abassi, A. (2016). *Prevalence of Burnout Syndrome and Associated Factors Among Rural Health Workers (Behvarzes) in South Khorasan*. Iran.
- Bravo Ramirez, P. D. (2017). *Síndrome de Burnout en el Personal de Salud del Hospital General de Macas*. Ecuador.
- Bronowski, J. (1972). *Science and human values*. New York: Harper and Row.
- Bus, L. (2017). The role of training in shaping pre-service teacher cognition related L2 pronunciation. *A Journal of English Language, Literatures in English and Cultural*, 70(3), 201-226.
- Carpio, R., & Goicochea, S. (2018). *Guia de Practica Clinica para el Diagnostico y Tratamiento de Lumbalgia Aguda y Subaguda en el Seguro Social (ESSALUD)*. Peru.
- Casado Morales, M., Moix Queraltó, J., & Vidal Fernández, J. (Enero/Diciembre de 2008). Etiología, cronificación y tratamiento del dolor lumbar. *Clínica y Salud*, 19(3). Recuperado el 09 de Agosto de 2019, de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1130-52742008000300007

- Castañeda Camposano, S. J., & Tineo Gutierrez, C. L. (2017). *Síndrome de Burnout y su Influencia en la Satisfacción Laboral en el Personal de Enfermería del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz. Puente*
- Corrado, B., & Ciardi, G. (2019). *Burnout syndrome among Italian physiotherapists: a cross-sectional study. Italia.*
- Covarrubias Gomez, A. (2010). *Lumbalgia: Un Problema de Salud Publica. Mexico.*
- Da Cruz Gouveia, P., & Chavez Ribeiro Neta, M. (2016). *Factors associated with burnout syndrome in medical residents of a university hospital. Brasil.*
- De La Fuente, G., & Vargas, C. (2015). *Risk Factors and Prevalence of Burnout Syndrome in the Nursing Profession. España.*
- Diaz Lopez, B. M. (2018). *Riesgos Ergonómicos y Nivel de Estrés Laboral en Profesionales de Enfermería del Servicio de Emergencia - Hospital Sergio Bernales Collique. Peru.*
- Duque Vera, I. L. (2011). *Prevalencia de Lumbalgia y Factores de Riesgo en Enfermeros y Auxiliares de la Ciudad de Manizales. Colombia.*
- Elbarazi , I., & Loney, T. (2015). *Prevalence of and factors associated with burnout among health care professionals in Arab countries. Arabia.*
- Espinoza Murillo, M. E. (2016). *Síndrome de Burnout en Médicos y Enfermeras(os) que Laboran en el Hospital Alemán Nicaragüense. Nicaragua.*
- Flores Choque, Y. (2018). *Síndrome de Burnout en Enfermeras de la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital del Niño “Dr. Ovidio Aliaga Uría”. Bolivia.*
- Forbes Alvares, R. (2011). *El síndrome de burnout: síntomas, causas y medidas de atención en la empresa. Costa Rica.*
- Garcia Rueda, L. T., & Jimenez Chavez, M. D. (2018). *Prevalencia del Síndrome de Burnout en el Personal Asistencial de Salud del Servicio Urgencias de la Unidad Integrada de Servicios de Salud Fontibón- Subred Suroccidente E.S.E y de la Unidad Integrada de Servicios de Salud*

- García Linares, L. D. (2012). *Actividad laboral y su relación con la lumbalgia en el personal auxiliar del Hospital Regional Isidro Ayora de Loja durante el periodo abril- setiembre del 2012*. Loja- Ecuador.
- Gholami, T., & Heidari, A. (2016). *Effects of Nursing Burnout Syndrome on Musculoskeletal Disorders*. Iran.
- Guerrero Bernal, P. G. (2018). *Síndrome de Burnout en Auxiliares de Enfermería en un Hospital de la Ciudad de Quito*. Ecuador.
- Guerrero Hernandez , L., Huaman Sialer, C., & Manrique Rosas, C. (2017). *Carga Laboral Y Actitud del Profesional de Enfermería Hacia El Familiar Del Paciente Hospitalizado En La Unidad De Cuidados Intensivos Adultos De Una CLINICA PRIVADA*. Lima - Perú.
- Hamdan, M., & Abu Hamra, A. (2017). *Burnout among workers in emergency Departments in Palestinian hospitals: prevalence and associated factors*. Palestina.
- Humbría Mendiola, A., Carmona, L., Peña Sagredo, J., & Ortiz, A. (Diciembre de 2002). Impacto poblacional del dolor lumbar en España: resultados del estudio EPISER. *Revista Española de Reumatología*, 29(10), 471- 478. Recuperado el 09 de Agosto de 2019, de <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-espanola-reumatologia-29-articulo-impacto-poblacional-del-dolor-lumbar-13041268>
- Juhl, S. (2015). Imagination, Playfulness, and Creativity in Children's Play. *American Journal of Play*, 7(3), 322-346.
- Kasper, D., Hauser, S., Jameson, L., Fauci, A., Longo, D., & Loscalzo, J. (2016). *Harrison PRINCIPIOS DE MEDICINA INTERNA* (19 ed., Vol. 1). MEXICO: MCGRAW-HILL INTERAMERICANA EDITORES, S.A. de C.V.
- Koepsell, D., & Ruiz, M. (2015). Ética de la Investigación. Integridad Científica. *Revista de Investigación*, 41(91), 163-164.
- Lefevre Colau, M., & Rannou, F. (2004). *Lumbalgias*. Francia.
- Lister, D. (2015). *British Origami Society*. Inglaterra: Bos.
- Longhi, A. (2014). *Metodología de la investigación*. Córdoba: Editorial Encuentro.

- Margo, M. C., & Kompanje, E. (2015). *The Prevalence of Compassion Fatigue and Burnout among Healthcare Professionals in Intensive Care Units*. Africa.
- Medina Espinoza, A. L. (2017). *Factores Asociados al Estrés Laboral en el Personal de Enfermería del Área de Emergencia y Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital de la Ciudad de Guayaquil*. Ecuador.
- MEXICO, M. (2019). *El Síndrome de Burnout es Incluido en la Lista de Enfermedades de la OMS*. Obtenido de <https://mba.americaeconomia.com/>
- Mota de Vasconcelosa, E., & Figueiredo de Martino, M. (2017). *Predictors of burnout syndrome in intensive care nurses*. Brasil.
- Moukarzel, A., & Michelet, P. (2019). *Burnout Syndrome among Emergency Department Staff: Prevalence and Associated Factors*. Francia.
- Mullen, S. (2017). Neural Foundations of Creativity: A Systematic Review. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 46(3), 187-192.
- Núñez Gomez, D. A. (2015). *El Riesgo Laboral que Enfrentan las Enfermeras Incide en el Aparecimiento del Síndrome de Burnout en el Servicio de Emergencia del Hospital Provincial Docente Ambato*. Ecuador.
- Ocaña Jimenez, U. (2007). *Lumbalgia Ocupacional y Discapacidad Laboral*. España.
- Ordoñez Hinojos, A., & Durand Hernandez, S. (2012). *Asociación entre actividad laboral con gran demanda de esfuerzo físico y lumbalgia*. Mexico.
- Oros Lobaton, D. E. (2016). *Nivel del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de la UCIP, del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren*. Peru.
- Oros Lobaton, D. E. (2016). *Nivel del Síndrome de Burnout en el Personal de Enfermería de la UCIP, del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren*. Peru.
- Renan , F., Revel, M., Rannou, F., Lefevre Cola, M., & Poiraudreau, S. (2004). *Lumbalgias*. *Enciclopedia Médico-Quirúrgica*, 17.
- REUNIS Repositorio Único Nacional de Información en Salud. (2019). Recuperado el 09 de Agosto de 2019, de https://www.minsa.gob.pe/reunis/data/morbilidad_HIS.asp

- Rizo Baeza, M., & Mendiola Infante, S. (2017). *Burnout syndrome in nurses working in palliative care units: An analysis of associated factors*. Mexico.
- Rizo Baeza, M., & Mendiola Infante, S. (2017). *Burnout syndrome in nurses working in palliative care units: An analysis of associated factors*. Mexico.
- Romero Massa, E., Lorduy Bolívar, J. P., Pájaro Melgar, C., & Pérez Duque, C. A. (2010). Relación entre la carga laboral de enfermería y la gravedad del paciente en unidades de cuidado intensivo de adultos. *Aquichan*, 19(3).
- Saboya Lachi, B. (2019). *Prevalencia del Síndrome de Burnout en Profesionales de la Salud del Servicio de Emergencia del Hospital Iquitos*. Peru.
- Santivañez Santivañez, A. (2016). *Burnout y Salud en Profesionales de Enfermería de un Hospital Nacional de Huancayo*. Peru.
- Toroshina Toala, S. X. (2016). *Síndrome de Burnout en el Personal de Enfermería en Centro Quirúrgico del Hospital IESS Ambato*. Ecuador.
- Torres Zarate, M. A. (2018). *Síndrome de Burnout y su Relación con el Desempeño Laboral del Personal de Enfermería del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco*. Peru.
- Trucios Quispe, M. A. (2017). *Síndrome de Burnout en Personal de Enfermería de Centro Quirúrgico del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica*. Peru.
- Villegas Revilla, C. L. (2017). *Estrés y Síndrome de Burnout en Relación a los Diversos Trastornos Órgano-Específicos en Personal Médico del Hospital Regional Docente de Cajamarca*. Peru.
- Yu, H., & Jiang, A. (2016). *Prevalence and predictors of compassion fatigue, burnout and compassion satisfaction among oncology nurses*. China.

ANEXOS

Matriz de consistencia

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	HIPÓTESIS	OBJETIVOS	VARIABLES	MARCO TEÓRICO	DIMENSIONES	MÉTODOS
¿Cuál es la relación entre Prevalencia de lumbalgias y el síndrome de Burnout en el personal de enfermería del servicio de Emergencias del hospital Almanzor Aguinaga Asenjo?	<p>Hipótesis alterna: Existe relación significativa entre la prevalencia de lumbalgias y el Síndrome de Burnout en el Servicio de Emergencias del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo</p> <p>Hipótesis nula: Existe relación entre la prevalencia de lumbalgias y el Síndrome de Burnout en el Servicio de Emergencias del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo</p>	<p>Objetivo General:</p> <p>Determinar la relación entre la prevalencia de lumbalgia y el Síndrome de Burnout en el Servicio de Emergencias del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo</p> <p>Objetivos Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> •Diagnosticar el nivel de Síndrome de Burnout en el Servicio de Emergencias del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo. •Evaluar el nivel de prevalencia de lumbalgias, en el Servicio de Emergencias del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo. •Comparar la relación que existe la prevalencia de lumbalgia y el Síndrome de Burnout en el Servicio de Emergencias del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo 	<p>Variable 1: Prevalencia de lumbalgias</p> <p>Variable 2: Síndrome de Burnout</p>	<p>Definición</p> <p>Tipos</p> <p>Factores de riesgo</p> <p>Definición</p> <p>Enfoques</p>	<p>Intensidad de la actividad física</p> <p>Agotamiento emocional</p> <p>Despersonalización</p> <p>Realización personal</p>	<p>Diseño:</p> <p>No Experimental Correlacional</p> <p>Población y muestra:</p> <p>La unidad de análisis está compuesta por 60 trabajadores que representan al personal que labora en el Servicio de Emergencia del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo, tanto profesional y técnico de Enfermería</p> <p>Técnica:</p> <p>Encuesta</p> <p>Instrumento:</p> <p>Cuestionario Maslach Burnout Inventory</p>

Instrumento: Cuestionario Maslach Burnout Inventory

Presentación:

Estimado colega, para manifestarle que se está realizando un estudio relacionado a prevalencia de lumbalgias y Síndrome de Burnout en el personal profesional y técnico de Enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Almanzor Aguinaga, esta investigación servirá para determinar el nivel influencia de estos factores en la labor del enfermero, así como servirá para el fortalecimiento de la profesión.

Le aseguramos que esta información es **confidencial** y será **anónima**.

Gracias por su colaboración.

DATOS generales:

Sexo:		Edad:	Nº Hijos	Lugar de residencia:	
Masculino	Femenino				
Estado Civil:	Soltero	Casado	Divorciado	Viuda	Conviviente

Cuestionario Maslach Burnout Inventory

Señale el número que crea oportuno sobre la frecuencia con que siente los enunciados:

0= NUNCA.

1= POCAS VECES AL AÑO.

2= UNA VEZ AL MES O MENOS.

3= UNAS POCAS VECES AL MES.

4= UNA VEZ A LA SEMANA.

5= UNAS POCAS VECES A LA SEMANA.

6= TODOS LOS DÍAS.

1	Me siento emocionalmente agotado/a por mi trabajo.	
2	Me siento cansado al final de la jornada de trabajo.	
3	Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que ir a trabajar.	
4	Comprendo fácilmente cómo se sienten los pacientes.	
5	Creo que trato a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales.	
6	Trabajar todo el día con mucha gente es un esfuerzo.	
7	Trato muy eficazmente los problemas de los pacientes.	
8	Siento que mi trabajo me está desgastando.	
9	Creo que influyó positivamente con mi trabajo en la vida de las personas.	
10	Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión.	
11	Me preocupa el hecho de que este trabajo me endurezca emocionalmente.	
12	Me siento muy activo.	
13	Me siento frustrado/a con mi trabajo.	
14	Creo que trabajo demasiado.	
15	Realmente no me preocupa lo que le ocurre a mis pacientes.	
16	Trabajar directamente con personas me produce estrés.	
17	Puedo crear fácilmente una atmósfera relajada con mis pacientes.	
18	Me siento estimulado después de trabajar con mis pacientes.	
19	He conseguido muchas cosas útiles en mi profesión.	
20	Me siento acabado.	
21	En mi trabajo trato los problemas emocionales con mucha calma.	
22	Siento que los pacientes me culpan por alguno de sus problemas.	

Instrumento: Test de Roland

Cuando le duele la espalda, puede que le sea difícil hacer algunas de las cosas que habitualmente hace. Esta lista contiene algunas de las frases que la gente usa para explicar cómo se encuentra cuando le duele la espalda (o los riñones). Cuando las lea, puede que encuentre algunas que describan su estado de *hoy*. Cuando lea la lista, piense en cómo se encuentra usted *hoy*. Cuando lea usted una frase que describa como se siente hoy, póngale una señal. Si la frase no describe su estado de hoy, pase a la siguiente frase. Recuerde, tan solo señale la frase si está seguro de que describe cómo se encuentra usted hoy.

1. ☐ Me quedo en casa la mayor parte del tiempo por mi dolor de espalda.
2. ☐ Cambio de postura con frecuencia para intentar aliviar la espalda.
3. ☐ Debido a mi espalda, camino más lentamente de lo normal.
4. ☐ Debido a mi espalda, no puedo hacer ninguna de las faenas que habitualmente hago en casa.
5. ☐ Por mi espalda, uso el pasamanos para subir escaleras.
6. ☐ A causa de mi espalda, debo acostarme más a menudo para descansar.
7. ☐ Debido a mi espalda, necesito agarrarme a algo para levantarme de los sillones o sofás.
8. ☐ Por culpa de mi espalda, pido a los demás que me hagan las cosas.
9. ☐ Me visto más lentamente de lo normal a causa de mi espalda.
10. ☐ A causa de mi espalda, sólo me quedo de pie durante cortos períodos de tiempo.
11. ☐ A causa de mi espalda, procuro evitar inclinarme o arrodillarme.
12. ☐ Me cuesta levantarme de una silla por culpa de mi espalda.
13. ☐ Me duele la espalda casi siempre.
14. ☐ Me cuesta darme la vuelta en la cama por culpa de mi espalda.
15. ☐ Debido a mi dolor de espalda, no tengo mucho apetito.
16. ☐ Me cuesta ponerme los calcetines - o medias - por mi dolor de espalda.
17. ☐ Debido a mi dolor de espalda, tan solo ando distancias cortas.
18. ☐ Duermo peor debido a mi espalda.
19. ☐ Por mi dolor de espalda, deben ayudarme a vestirme.
20. ☐ Estoy casi todo el día sentado a causa de mi espalda.
21. ☐ Evito hacer trabajos pesados en casa, por culpa de mi espalda.
22. ☐ Por mi dolor de espalda, estoy más irritable y de peor humor de lo normal.
23. ☐ A causa de mi espalda, subo las escaleras más lentamente de lo normal.
24. ☐ Me quedo casi constantemente en la cama por mi espalda